#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1365

##### Ф.И.О: Пересыпко Юлия Викторовна

Год рождения: 1984

Место жительства: К-Днепровский р-н, с. Воядное ул Ленина 254

Место работы: д/о, инв Ш гр

Находился на лечении с .10.17 по .10.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип , вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, ст. декомпенсации.

Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, медикаментозная субкомпенсация. Диффузный токсический зоб II. Эутиреоидное состояние.

Миопия слабой степени ОИ.

Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ИБС, стенокардия напряжения, диффузный кардиосклероз, II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии … степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. ф.кл. II.

НЦД по смешанному типу.

Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая).

астеновегетативный с-м, астено-невротический с-м, вестибуло-атактический с-м. цереброастенический с-м, цефалгический с-м,

Жалобы при поступлении на головные боле, слабость, утомляемость, , бронзовый оттенок кожи, боли в области желудка,

Краткий анамнез: Хр. надпочечниковая недостаточность с 2016. Получала стац лечение в ОКЭД. Кортизол от 21.07.17 – 2,7 ( 5,0-25,0) АКТГ – 686 ( 0-46) от 01.08.16. В настоящее время принимает кортизол 2т/сут, АИТ с 2016 ТТГ – 4,44 от 26.09.16. АТТПО – 58,0 ( 0-30). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ++

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 05.10 | 165 | 4,9 | 3, | 13 | 1 | 1 | 43 | 54 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 05.10 | 133,9 | 5,95 | 1,79 | 2,57 | 2,56 | 1,3 | 5,3 | 64 |  |  | 4,6 | 0,6 | 0,45 |

05.10.17 АКТГ – 41,90

06.10.17ТТГ – 0,9 (0,3-4,0) Мме/мл

05.10.17 К – 4,93 ; Nа – 130 Са++ -1,1 С1 103 ммоль/л

### 05.10.17 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

05.1.017 ОГТТ с 75 гр глюкозы натощак -4,9 через 2 часа – 4,1 ммоль/л

09.10.17 Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции,

11.10.17 Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0 ; Аллопеця бровей, частичная ресницы

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Легкая височная деколорация, Границы четкие. А:V 2:3 сосуды сужены, очень извиты, вены полнокровны. В макуле депигментация. Д-з: Вторичная аллопеция бровей, ресниц. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. С-м сухого глаза ОИ.

ЭКГ: ЧСС - уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

09.10.17Кардиолог: метаболическая кардиомпатия СН 0-1

09.10.17 ЛОР: на момент осмотра ЛОР органы без патологии

10.10.17Осмотр доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В: диагноз см выше.

10.10.17УЗИ щит. железы: Пр д. V =3,3 см3; лев. д. V =4,7 см3

Щит. железа не увеличена, контуры фестончатые.. Эхогенность паренхимы обычная,. Эхоструктура Крупнозернистая с мелким фиброзом. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение:

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Рек. кардиолога:
4. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестибо 24 мг 2р\д, вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
8. Б/л серия. АДГ № 6715 с .10.17 по .10.17. к труду .10.17

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В